



Kommittédirektiv

Samordnat arbete för fler platser för verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeutbildningen

Beslut vid regeringssammanträde den 30 juni 2022

Sammanfattning

En särskild utredare, som ska fungera som nationell samordnare, ska stödja universitet och högskolor, hälso- och sjukvårdshuvudmän och vårdgivare i deras arbete att tillhandahålla ändamålsenliga lärandemiljöer av hög kvalitet i hälso- och sjukvården och samordna arbetet i landet. Syftet är att öka tillgången till platser där studenter i sjuksköterskeutbildningen kan genomföra sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU) så att fler utbildningsplatser kan erbjudas.

Samordnaren ska bl.a.

- initiera och genomföra samordnande insatser för att fler VFU-platser, och därmed fler utbildningsplatser, ska finnas tillgängliga i sjuksköterskeutbildningen,
- stödja aktörerna i arbetet med att utveckla modeller för, och organisering av, VFU så att det blir möjligt för fler vårdgivare och verksamheter att ta emot studenter samt sprida goda exempel,
- analysera den nuvarande ordningen för samarbete om VFU-platser för att avgöra om denna bör förändras och, i så fall, lämna förslag på förändringar, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 15 december 2023.

Uttryck som används i dessa direktiv

Frågor som behandlas i dessa direktiv har betydelse för statliga universitet och högskolor som omfattas av högskolelagen (1992:1434) och för enskilda utbildningsanordnare med tillstånd att utfärda examina enligt lagen (1993:792) om tillstånd att utfärda vissa examina. I direktiven används begreppen universitet och högskolor eller lärosäten för båda dessa kategorier.

Med verksamhetsförlagd utbildning (VFU) avses den del av högskoleutbildningen som sker i hälso- och sjukvården, t.ex. vid sjukhus, vårdcentral eller i hemsjukvård.

Med hälso- och sjukvårdshuvudman avses i dessa direktiv den region eller den kommun som enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård.

Med vårdgivare avses i dessa direktiv den region, kommun eller enskilda näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Bristen på VFU-platser begränsar möjligheterna att svara mot vårdens behov av sjuksköterskor

Sjuksköterskeutbildning är en av de största utbildningarna som leder till yrkesexamen i högskolan. Höstterminen 2021 var 15 600 studenter registrerade på utbildningen varav 13 500 var kvinnor och 2 100 var män. Utbildningen anordnas över hela landet av 21 statliga lärosäten och 4 enskilda utbildningsanordnare och består av både teoretiska och praktiska delar. Utbildningen har vid flera lärosäten ett relativt sett högt söktryck. Till höstterminen 2021 var söktrycket nationellt 3,2, dvs. det fanns 3,2 behöriga förstahandssökande per antagen.

Det råder i dag en brist på grundutbildade sjuksköterskor på arbetsmarknaden och bristen förväntas att öka kommande år med nuvarande dimensionering av utbildningen. Universitetskanslersämbetet bedömer att ytterligare 1 000 fler nybörjare än i dag årligen behöver påbörja utbildningen till år 2035, för att antalet utbildade ska svara mot hälso- och sjukvårdens behov. Detta innebär att antalet nybörjare behöver öka med 20 procent jämfört med antalet nybörjare 2019. Bristen på sjuksköterskor bedöms i sin tur också förvärra den rådande bristen på specialistsjuksköterskor och barnmorskor

vilka båda är yrkesgrupper med påbyggnadsutbildningar på avancerad nivå efter sjuksköterskeexamen.

Regeringen har sedan 2014 gjort omfattande utbildningssatsningar inom ramen för det så kallade Kunskapslyftet. Sedan utbyggnaden av Kunskapslyftet påbörjades har medel motsvarande ca 42 000 utbildningsplatser (helårsstudenter) tillförts högskolan 2022. Av dessa är ca 31 000 permanenta utbildningsplatser vilket ger lärosätena möjlighet att bygga ut t.ex. hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Trots ett relativt högt söktryck till sjuksköterskeutbildningen liksom medel till ytterligare utbildningsplatser har flera lärosäten inte kunnat bygga ut utbildningen. Det finns flera skäl till detta men ett skäl som en majoritet av lärosätena lyfter fram är bristen på platser där studenterna kan genomföra sin VFU. Tillgången till VFU-platser i vården är en förutsättning för att utbildningarna ska kunna genomföras och därmed avgörande för en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården.

Uppdraget att arbeta för att fler VFU-platser och fler utbildningsplatser kan erbjudas på sjuksköterskeutbildningen

Sjuksköterskeutbildningens VFU består av kurser där utbildningen är förlagd till olika kliniska verksamheter inom öppen och sluten hälso- och sjukvård eller omsorg. Medverkan från hälso- och sjukvården, dvs. regioner, kommuner och privata vårdgivare, är därmed helt central för att utbildningsplatser ska kunna erbjudas. Samtidigt ansvarar lärosätena för att studenterna examineras utifrån målen för examen som ställs i examensbeskrivningen i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100). Det betyder att en väl fungerande samverkan mellan lärosätena och hälso- och sjukvårdshuvudmännen kring VFU är nödvändig både vad gäller antal platser och innehåll.

Hälso- och sjukvårdshuvudmännen har stor frihet att organisera sin verksamhet. På samma sätt har lärosätena stor frihet att planera sina utbildningar. Tillsammans innebär detta utmaningar för de inblandade aktörerna då en och samma hälso- och sjukvårdshuvudman kan samarbeta med flera olika lärosäten och därmed behöva förhålla sig till de olika krav och utbildningsupplägg som respektive lärosäte har. På motsvarande sätt kan ett lärosäte behöva sluta avtal med flera olika huvudmän och vårdgivare och därför behöva anpassa hur utbildningen planeras efter deras verksamheters olika förutsättningar. Att utbildningarna i vissa fall också erbjuds på distans

innebär ytterligare utmaningar. Sammantaget medför detta att det är svårt att få utbud och efterfrågan på VFU-platser att stämma överens lokalt och nationellt.

Sedan en tid pågår större förändringar inom den svenska hälso- och sjukvården. För att möta de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför, bl.a. till följd av den demografiska utvecklingen, behöver vården effektiviseras och ställas om så att den nära vården vidareutvecklas samtidigt som vissa delar av vården behöver koncentreras och högspecialiseras. Primärvården ska vara basen och navet i svensk hälso- och sjukvård (prop. 2019/20:164, bet. 2020/21:SoU2, rskr. 2020/21:61). Att en större del av vården ska ske inom primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården påverkar förutsättningarna för VFU som i dag ofta genomförs i den regionala sjukhusvården.

Även ansvaret för utförandet av vården förändras. Regioner och kommuner kan efter upphandling enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling sluta avtal med privata bolag om att utföra hälso- och sjukvård. Privata vårdgivare kan också ansöka om att starta vårdverksamhet inom vårdområden som är upphandlade enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. Den privata vårdgivaren har rätt att etablera sig inom vårdområdet så länge den uppfyller vissa krav. Detta innebär att det i en hälso- och sjukvårdshuvudmans geografiska område kan finnas många olika vårdgivare vilket påverkar möjligheterna till samverkan mellan lärosäte och vårdgivare och därmed tillgången till VFU-platser.

Regeringen har under en längre period uppmärksammat problemet med den bristande tillgången till VFU-platser för sjuksköterskeutbildningen. Regeringen har också tagit initiativ till flera insatser för att bidra till att fler VFU-platser ska finnas tillgängliga. Bland dessa kan nämnas de medel som har avsatts för att möjliggöra en ökning av lärosätenas ersättning till kommuner och regioner för VFU-platser (prop. 2021/22:1 utg.omr. 16 avsnitt 6.5.5) liksom den överenskommelse som träffats mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och som bl.a. innefattar insatser kring vårdens kompetensförsörjning (God och nära vård 2022, en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav, S2022/00607). I överenskommelsen ingår bl.a. att de kommuner och regioner som erbjuder fler VFU-platser under höstterminen 2022 än under höstterminen 2021 får ta del av särskilda medel. SKR har också åtagit sig att stödja arbetet med att

identifiera behov av insatser och förutsättningar som krävs för att antalet VFU-platser ska kunna utökas med bibehållen kvalitet. Vid sidan av de insatser som regeringen har tagit initiativ till genomförs också insatser på lokal och regional nivå. Även Nationella vårdkompetensrådet, som är ett rådgivande organ med representanter från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet och som ska bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning, har beslutat att prioritera VFU-frågan i sitt arbete.

Arbetet för fler VFU-platser i sjuksköterskeutbildningen behöver samordnas

Välfärdscommissionen, som under 2020–21 hade regeringens uppdrag att identifiera och analysera konkreta åtgärder som kan stärka kommunsektorns förmåga att tillhandahålla välfärdstjänster av god kvalitet i framtiden, identifierade bristen på VFU-platser som det mest akuta hindret för att kunna erbjuda ytterligare utbildningsplatser med hög kvalitet och relevans för välfärden (Välfärdscommissionens slutredovisning till regeringen, Fi2021/00984). Kommissionen uttalade därför att det mellan stat, kommuner, regioner och professioner bör etableras en process i syfte att kunna erbjuda ytterligare utbildningsplatser i högskolan relevanta för välfärden.

De förändringar som pågår i hälso- och sjukvården behöver reflekteras i högskoleutbildningen. I dag genomförs VFU i hög utsträckning i den regionala sjukhusvården. Det är viktigt att VFU kan genomföras i såväl kommunal som regional hälso- och sjukvård men också hos privata vårdgivare. Detta krävs för att dagens studenter ska möta de kunskapsbehov som finns i fråga om arbetsuppgifter och yrkesroll i en förändrad hälso- och sjukvård men också för att fler VFU-platser ska kunna erbjudas. I mindre verksamheter med få anställda ser förutsättningarna att ta emot studenter annorlunda ut jämfört med i större verksamheter. Det kan t.ex. finnas behov att flera mindre verksamheter eller vårdgivare samarbetar för att VFU-platser ska kunna erbjudas, något som kräver en annan planering av såväl vårdgivare som lärosäten. Det kan också finnas behov av att se över aktuella modeller för handledning liksom de krav som ställs på handledarnas kompetens.

För att kunna utbilda fler sjuksköterskor och därmed bättre svara mot vårdens behov av kompetens behöver vårdgivare, både offentliga och privata, erbjuda tillräckligt många platser i sin verksamhet där studenterna kan genomföra sin VFU, annars riskerar bristen på kompetens att förvärras ytterligare. Det är nödvändigt att berörda lärosäten, hälso- och sjukvårds-

huvudmän, vårdgivare samt organisationer arbetar nära tillsammans för att fler VFU-platser med hög kvalitet ska kunna erbjudas. Bland annat i Välfärdskommissionens arbete blev det tydligt att det finns en vilja att göra en gemensam kraftansträngning för att göra detta möjligt. De insatser som redan beslutats i syfte att öka antalet tillgängliga VFU-platser behöver också samordnas, bl.a. för att antalet utbildningsplatser som erbjuds ska följa den positiva utveckling av antalet erbjudna VFU-platser som förväntas följa av insatserna. Dialogen mellan hälso- och sjukvårdshuvudmän, vårdgivare och lärosäten behöver därför omgående fördjupas och leda till konkreta resultat i form av ytterligare utbildningsplatser.

Samordnaren ska därför

- initiera och genomföra samordnande insatser för att fler VFU-platser, och därmed fler utbildningsplatser, ska finnas tillgängliga i sjuksköterskeutbildningen,
- stödja aktörerna i arbetet med att utveckla modeller för, och organisering av, VFU så att det blir möjligt för fler vårdgivare och verksamheter att ta emot studenter samt sprida goda exempel,
- följa lärosätens och hälso- och sjukvårdshuvudmäns åtaganden och redovisa en uppskattning av hur antalet VFU-platser och utbildningsplatser i sjuksköterskeutbildningen utvecklas.

Hur kan fler VFU-platser finnas tillgängliga på längre sikt?

I det arbete för fler VFU-platser i sjuksköterskeutbildningen som samordnaren ska genomföra kan det uppdagas hinder som kan kräva författningsändringar eller andra typer av insatser som aktörerna inte själva kan hantera, för att fler platser ska kunna erbjudas på sikt. Det är av vikt att förslag på sådana insatser kommer regeringen till del.

Det är också av vikt att analysera den grundläggande ordningen för samarbete om VFU för att avgöra om förändringar av denna behövs för att fler VFU-platser ska finnas tillgängliga. Hälso- och sjukvårdshuvudmäns ansvar för att bidra i hälso- och sjukvårdsutbildning är i dag inte författningsreglerat utan samarbetet regleras i stället i avtal som sluts mellan lärosäte och huvudman. Hur arbetet med avtalen genomförs, liksom vad avtalen omfattar, skiljer sig åt mellan olika lärosäten. Det är därför t.ex. inte självklart att privata vårdgivare omfattas av avtal som ger dem ansvar att tillhandahålla VFU-platser. Att samarbetet regleras i avtal följer av den ordning som

etablerades när staten övertog huvudmannaskapet för vårdhögskole- utbildningarna 2002. Då beslutade riksdagen att universitet och högskolor bör samverka med landstingen och andra vårdgivare så att praktikplatser tillhandahålls i tillräcklig omfattning och för att utveckla en väl fungerande klinisk praktik (prop. 2000/01:71, bet. 2000/01:UbU17, rskr. 2000/01:262). Vidare anges att den kliniska praktiken bör regleras i avtal mellan respektive högskola och landsting.

Den nuvarande ordningen för samarbete om VFU-platser fastlades i en tid då hälso- och sjukvården hade en annan organisation och andra möjligheter att tillgodose lärosätenas behov av tillgång till vårdens olika områden för att kunna fullgöra sitt utbildningsuppdrag. Det finns därför skäl att se över om ordningen behöver justeras för att fler utbildningsplatser ska kunna erbjudas. Vårdens medverkan i högskoleutbildning är också sedan flera år föremål för diskussion, t.ex. av Utredningen om samordnad utveckling för god och nära vård i betänkandet God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19). Nationella vårdkompetensrådet med flera anser att staten och vårdgivarna bör sluta ett avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning, ett s.k. VULF-avtal, för flertalet hälso- och sjukvårdsutbildningar, däribland sjuksköterskeutbildningen. Ett VULF-avtal innebär samtidigt ett tydligt avsteg från ordningen med en decentraliserad styrning av universitet och högskolor. Med tanke på att ett stort antal aktörer med olika förutsättningar är inblandade kan det också finnas svårigheter att komma överens om ett avtal med konkret och uppföljningsbart innehåll.

Samordnaren ska därför

- redovisa identifierade hinder för att fler VFU-platser ska kunna erbjudas som aktörerna inte kan hantera själva och lämna förslag hur dessa kan lösas,
- analysera den nuvarande ordningen för samarbete om VFU-platser för att avgöra om denna bör förändras och, i så fall, lämna sådana förslag,
- särskilt analysera möjligheterna att ställa krav på privata vårdgivares medverkan i utbildning,
- kartlägga för- och nackdelar med ett s.k. VULF-avtal och bedöma om ett sådant avtal kan bidra till att fler utbildningsplatser erbjuds, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Konsekvensbeskrivningar

Samordnaren ska redovisa konsekvenser av de förslag som lämnas samt föreslå finansiering när det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner. Samordnaren ska särskilt redogöra för konsekvenser, inklusive ekonomiska konsekvenser, för universitet och högskolor, hälso- och sjukvårdshuvudmän och andra vårdgivare liksom för studenter. Om något av förslagen i betänkandet påverkar den kommunala självstyrelsen ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Samordnaren ska samråda med universitet och högskolor med tillstånd att utfärda sjuksköterskeexamen samt med hälso- och sjukvårdshuvudmän och andra vårdgivare. Samordnaren ska vidare samråda med berörda myndigheter och organisationer däribland SKR och Vårdföretagarna. Samordnaren ska särskilt beakta Nationella vårdkompetensrådets arbete. Samordnaren ska också samråda med andra aktörer som samordnaren anser vara av betydelse för arbetet.

Regeringen avser att ge Universitetskanslersämbetet i uppdrag att stödja samordnaren med sammanställningar och andra underlag inom området.

Vid genomförandet av uppdraget ska samordnaren ta till vara kunskaper och erfarenheter från den analys av hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i utbildningarna som Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska (U 2021:02) genomfört. Samordnaren ska också ta till vara relevanta erfarenheter från Universitetskanslersämbetets utvärdering av hur lärosätena arbetar så att sjuksköterskestudenter når examensmålen som gäller färdighet och förmåga.

Uppdraget ska redovisas senast den 15 december 2023.

(Utbildningsdepartementet)